

REPUBBLICA ITALIANA

MINISTERO DELLA DIFESA

DIREZIONE GENERALE DI COMMISSARIATO E DI SERVIZI GENERALI

N. di Repertorio in data

Contratto in forma pubblico amministrativa a seguito di procedura negoziata, ai		
sensi dell'art. 36, co 2, lett b) del D. Lgs. n. 50/2016, che si stipula tra il Ministero		
della Difesa – Direzione Generale di Commissariato e dei Servizi Generali C.F.		
97459060584 e la Società		
31/12/2020 – 31/12/2021 – per l'appalto del servizio di:		
"copertura assicurativa a favore del personale (militari, civili e relative/i		
mariti/mogli/conviventi) impiegato presso gli uffici degli addetti militari nei paesi		
di accreditamento principale e secondario per "infortuni causati da o in occasione		
di atti di natura violenta" (sinteticamente "rischio atti violenti", totale assicurati		
n.361); copertura assicurativa a favore del personale (militari, civili e relative/i		
mariti/mogli/conviventi) impiegato presso gli uffici degli addetti militari nei paesi		
di accreditamento principale e secondario per "infortuni causati da o in occasione		
di atti di terrorismo" (sinteticamente "rischio terrorismo", totale assicurati n.89		
). Totale generale assicurati: n. 450 ."		
Il valore presunto del contratto (polizza addetti) è pari ad € (/00) inteso		
quale premio annuale lordo (imposte assicurative incluse)		
FSIGENZA: STATO MAGGIORE DIFESA-RIS		

1

L'anno 2020 (duemilaventi) addì del mese di , in Roma presso la Sezione dell'Ufficiale Rogante della Direzione Generale del Commissariato e dei Servizi Generali (COMMISERVIZI) sita in Piazza della Marina n. 4 – innanzi a me, Funz. Amm.vo Dr.ssa Fabrizia PIRRONGELLI, Ufficiale Rogante autorizzato a ricevere atti di interesse di detta Direzione Generale con D.D. D.G./125/2010 del 28.09.2010, senza l'assistenza dei testimoni alla quale le parti contraenti appresso indicate, con il mio assenso, hanno rinunciato di comune accordo sono comparsi: -

- il Dirigente Dr.ssa Emilia ZIELLO, nata a Napoli il 19.01.1967, in qualità di Direttore della III Divisione di COMMISERVIZI, in rappresentanza dell'Amministrazione della Difesa; ------
- il Dr.

•

PREMESSO

- che sono state rappresentate le esigenze per l'anno 2021 dall'Ente committente; --
- che per appaltare il servizio in questione è stata esperita, in data , una procedura negoziata, senza bando, ai sensi dell'art 36, co 2, lett b) del D. Lgs. n. 50/2016; ------
- che nella gara esperita per l'appalto del servizio sopra indicato è rimasta aggiudicataria la Società ., cui è stato affidato il servizio dal 31 dicembre 2020 fino al 31 dicembre 2021. -----
- che il PREMIO ANNUALE LORDO DI AGGIUDICAZIONE (OFFERTO A RIBASSO SU PREMIO BASE PALESE) è stato pari a € (imposta di assicurazione inclusa).
- che il servizio per la copertura assicurativa contro il rischio infortuni dovrà essere assicurato dalla predetta Società senza soluzione di continuità nel rispetto della

- personale (militari, civili e relative/i mariti/mogli/conviventi) impiegato presso gli uffici degli addetti militari nei paesi di accreditamento principale e secondario per "infortuni causati da o in occasione di atti di natura violenta" (sinteticamente "rischio atti violenti", totale assicurati n.361); --

ARTICOLO 3) ENTI E MODALITÀ DI ESECUZIONE-----

Ente committente/esecutore: -----

STATO MAGGIORE DIFESA-RIS

La società, con cadenza trimestrale e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo art. 17, invierà al suddetto Committente e, per conoscenza, alla Direzione Generale di Commissariato e dei Servizi Generali – 2° Reparto – 3^ Divisione – Piazza della Marina, 4 – 00196 Roma, un elenco aggiornato dello stato di avanzamento dei

sinistri a partire dalla data di decorrenza del contratto, tramite una tabella,	
elaborata sia in formato excel modificabile che in .pdf non modificabile,	
contenente i seguenti dati:	
- numero del sinistro	
- data di accadimento	
- data della denuncia	
- tipologia di avvenimento	
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e	
con i dettagli di seguito indicati:	
a) sinistro agli atti, senza seguito;	
b) sinistro liquidato, in data con liquidazione pari a €	
;	
c) sinistro aperto, in corso di verifica, con importo stimato/riservato pari	
a €	
L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al	
contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con l'Assicuratore,	
ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto	
ARTICOLO 4) PERSONALE DA ASSICURARE	
Il numero del personale (i cui requisiti soggettivi ed ambiti di applicazione sono	
definiti e dettagliati negli artt. 5 e 6 della "polizza Addetti") da assicurare è pari a	
n.,	
La variazione numerica degli Assicurati in diminuzione o in aumento, non	
comporterà conguaglio di premio, purché tale variazione numerica si mantenga	
all'interno di un'oscillazione del 10% rispetto alla situazione iniziale, come	
specificato negli artt. 11 e 13 della Polizza	

ARTICOLO 5) CAPITALE ASSICURATO, MASSIMALI, FRANCHIGIE Il massimale garantito per ciascun assicurato in caso di morte ed invalidità permanente è indicato nell'art. 4 della polizza. -----E' previsto un limite massimo di risarcimento per evento pari a € 10.000.000,00 (diecimilioni/00), -----Per singolo evento si intendono tutti i sinistri che accadono durante un periodo di 24 ore dal momento del primo sinistro. -----E' previsto un limite massimo di risarcimento per annualità assicurativa pari a € 20.000.000,00 (ventimilioni/00) -----Qualora i capitali complessivamente assicurati eccedano il limite massimo di risarcimento per evento/annualità, le indennità individuali spettanti in caso di sinistro saranno diminuite, con riduzione ed imputazione proporzionale, in modo da non superare, sommate, quanto spetterebbe sulla base dei capitali, di cui al comma precedente, salvo, in tal caso, il diritto dell'A.D. di richiedere il rimborso del premio netto nella stessa proporzione ------E' escluso ogni tipo di franchigia. ------ARTICOLO 6) DENUNCIA DI INFORTUNIO-----La denuncia dell'infortunio, con indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento e delle cause che lo hanno determinato, corredata di certificato medico, dovrà essere fatta entro 30 (trenta) giorni dalla data dell'infortunio o dal momento in cui l'assicurato o i suoi aventi diritto ne abbiano avuto la possibilità, per il tramite dell'Ente committente/esecutore: -----SMD RIS, sotto la propria responsabilità e a proprio insindacabile giudizio, potrà demandare tale incombenza ai propri organi di periferia. -----

Tutte le comunicazioni inerenti i sinistri dovranno riportare il numero della		
polizza ed essere indirizzate direttamente alla Società, e, p.c a		
COMMISERVIZI – II Rep. 3 [^] Divisione – P.zza della Marina, 4 – 00196 Roma		
A COMMISERVIZI va inviata, per conoscenza, solo la comunicazione del		
sinistro senza allegati		
A ricezione della denuncia, la Società potrà richiedere agli Enti		
committenti/esecutori o direttamente alla persona che ha subito l'evento o, in caso		
di morte, agli aventi diritto, tutta la documentazione necessaria al fine di liquidare		
l'infortunio		
Successivamente, l'assicurato deve inviare, periodicamente e sino a guarigione		
avvenuta, i certificati medici sul decorso delle lesioni direttamente ed		
esclusivamente alla Società . e, per conoscenza, all'Ente		
committente/esecutore		
L'assicurato e i suoi familiari o aventi diritto devono consentire la visita di medici		
della società e qualsiasi indagine ed accertamento che la stessa ritenga necessari, a		
tal fine sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato		
l'assicurato stesso		
La società accetta espressamente che la denuncia di sinistro ed eventuali seguiti		
possano essere scambiati tra le Parti, a mezzo posta elettronica e/o per posta		
ordinaria		
La società si impegna a nominare propri medici nel comune di residenza		
dell'infortunato		

ARTICOLO 7) CRITERI DI INDENNIZZABILITÀ		
La società liquida l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive		
dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche		
preesistenti		
L'assicurato, a seguito della denuncia di infortunio, è obbligato ad esibire in		
qualsiasi momento a richiesta della Società ogni documento medico probatorio		
nella sua disponibilità		
Le somme dovute a norma del presente atto dovranno essere corrisposte agli		
aventi diritto entro e non oltre 60 (sessanta) giorni dalla data nella quale si è		
verificato l'evento, o dalla data nella quale è stata definita l'entità delle invalidità		
permanenti		
ARTICOLO 8) MORTE		
ARTICOLO 8) MORTE In caso di morte dell'assicurato la società liquiderà la somma assicurata indicata		
In caso di morte dell'assicurato la società liquiderà la somma assicurata indicata		
In caso di morte dell'assicurato la società liquiderà la somma assicurata indicata all'art. 4 della Polizza, agli aventi causa secondo le norme della successione		
In caso di morte dell'assicurato la società liquiderà la somma assicurata indicata all'art. 4 della Polizza, agli aventi causa secondo le norme della successione legittima o testamentaria.		
In caso di morte dell'assicurato la società liquiderà la somma assicurata indicata all'art. 4 della Polizza, agli aventi causa secondo le norme della successione legittima o testamentaria		
In caso di morte dell'assicurato la società liquiderà la somma assicurata indicata all'art. 4 della Polizza, agli aventi causa secondo le norme della successione legittima o testamentaria		
In caso di morte dell'assicurato la società liquiderà la somma assicurata indicata all'art. 4 della Polizza, agli aventi causa secondo le norme della successione legittima o testamentaria		
In caso di morte dell'assicurato la società liquiderà la somma assicurata indicata all'art. 4 della Polizza, agli aventi causa secondo le norme della successione legittima o testamentaria		

26.000,00 (ventiseimila/00). -----

Sarà cura degli Enti committenti rendere edotto il personale assicurato circa la facoltà di indicare beneficiari diversi da quelli previsti dalla successione legittima o testamentaria ------

ARTICOLO 9) INVALIDITÀ PERMANENTE-----

Se l'infortunio ha per conseguenza una invalidità permanente e questa si verifichi entro un anno dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la società liquiderà, per tale titolo, una indennità calcolata sulla somma assicurata per l'invalidità permanente assoluta, secondo le percentuali e le disposizioni delle "Tabelle delle menomazioni all'integrità psico-fisica" c.d. INAIL, approvate con Decreto del Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale del 12.7.2000 (in attuazione del D.P.R. 30.6.1965 n. 1124 come modificato dal D. Lgs. 23.2.2000, n. 38) rapportate ai massimali individuali previsti dalla polizza all'art. .4------Per i casi d'invalidità permanente conseguenti ad infortunio di grado non inferiore al 50% accertato con i criteri d'indennizzabilità di cui al comma precedente, sarà corrisposto un indennizzo pari al 100% del capitale assicurato. ------La perdita assoluta ed irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di menomazione le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. -----Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti in uno stesso infortunio l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100% (centopercento). -----

Nei casi di invalidità permanente non specificati nel Decreto di cui sopra, l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi

elencati, della misura nella quale è diminuita permanentemente la capacità
generica dell'assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo di pari livello retributivo,
indipendentemente dalla sua attuale mansione
In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già
minorato le prestazioni sopra indicate sono diminuite tenendo conto del grado di
invalidità preesistente. In caso di comprovato mancinismo, le percentuali di
invalidità permanente previste in tabella per l'arto superiore destro varranno per
l'arto sinistro (e viceversa)
ARTICOLO 10) RIMBORSO SPESE MEDICHE DA INFORTUNIO
La società rimborsa agli assicurati il costo delle cure mediche sostenute entro 180
(centottanta) giorni dall'infortunio risarcibile ai sensi del presente atto, fino a
concorrenza di \in 10.000,00 (diecimila/00) per sinistro:
Per cure mediche si intendono:
- Spese ospedaliere o cliniche;
- Onorari a medici e chirurghi;
- Accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio;
- Spese per il trasporto su ambulanze e/o mezzi speciali di soccorso all'Istituto
di cura o all'ambulatorio;
- Spese fisioterapiche in genere e spese farmaceutiche;
- Spese per la prima protesi, escluse comunque le protesi dentarie
Rimangono espressamente escluse le spese sostenute per operazioni di plastica,
salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di invalidità
permanente. Qualora gli assicurati fruiscano di altre analoghe prestazioni
assicurative (sociali o private), la garanzia vale per l'eventuale eccedenza di spese
da questa non rimborsate

ARTICOLO 11) CUMULO DI INDENNITÀ-----

Tuttavia, se l'assicurato muore per causa indipendente dall'infortunio dopo che l'indennità sia stata quantificata o comunque offerta in misura determinata ma non ancora quietanzata, la società pagherà agli aventi causa dell'assicurato secondo le norme della successione legittima o testamentaria, l'importo quantificato od offerto. ------

ARTICOLO 12) CONTROVERSIE, COLLEGIO ARBITRALE, FORO COMPETENTE -----

In caso di divergenza sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni provocate dall'infortunio, sui miglioramenti che possono essere ottenuti seguendo un adeguato trattamento terapeutico o sul grado di Invalidità Permanente, le Parti si obbligano a conferire mandato di decidere, a norma e nei limiti delle Condizioni

della Polizza, ad un contraddittorio fra il medico dell'Assicurato e quello fiduciario della Società. -----

In caso di mancato accordo fra i due medici si procederà, con scrittura privata, a nominare un Collegio di tre medici: le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di legge senza contravvenire alla legge stessa. ------

La proposta di convocare il Collegio medico deve partire dall'Assicurato o dagli aventi diritto, entro trenta giorni da quello in cui è stata comunicata la decisione della Società e deve essere, fatta per iscritto con l'indicazione del nome del medico designato, dopo di che la Società comunicherà all'Assicurato, entro trenta giorni, il nome del medico che essa a sua volta avrà designato. Il terzo medico viene scelto dalle Parti entro un team di medici proposto dai primi due; in caso di disaccordo lo designa il Segretario dell'Ordine dei medici avente giurisdizione nel luogo ove deve riunirsi il Collegio medico. Nominato il terzo medico, la Società convocherà il Collegio invitando l'Assicurato o gli aventi diritto a presentarsi. Il Collegio medico risiede, presso la sede di medicina legale più vicina alla residenza dell'Assicurato. Ciascuna Parte sostiene le proprie spese e remunera il medico da lei designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico. E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'Invalidità Permanente ad epoca da fissarsi dal Collegio stesso entro due anni, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisionale sulle indennità da imputarsi nella liquidazione definitiva dell'infortunio. -----

La decisione del Collegio medico è obbligatoria per le Parti anche se uno dei medici si rifiuti di firmare il relativo verbale. Gli arbitri, tenendo presenti le

ARTICOLO 13) DURATA DEL RAPPORTO ASSICURATIVO – PROROGA - RECESSO UNILATERALE DAL CONTRATTO

La copertura assicurativa, di cui al presente contratto, decorre dalle ore 24.00 del giorno 31/12/2020 alle ore 24.00 del giorno 31/12/2021, senza tacito rinnovo alla sua naturale scadenza. ------

ARTICOLO 14) CONDIZIONI GENERALI

E' vietato il subappalto. -----

La Società aggiudicataria rinuncia sin d'ora ad ogni pretesa inerente l'aggravamento del rischio e quindi ad eventuali richieste di revisione del premio e di altre clausole contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti ed ai massimali assicurati. La Compagnia altresì rinuncia espressamente, come

consentito dall'art. 1932, comma 1, c.c., alle facoltà di recesso previste dagli artt. 1893, comma 1, c.c. e 1898 c.c. ------

In deroga agli art. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C., la mancata comunicazione da parte del Contraente/Assicurato di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, così come le incomplete inesatte dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della presente polizza, o durante il corso della stessa, non pregiudicheranno il diritto al risarcimento, sempre che tali omissioni o inesatte/incomplete dichiarazioni non siano avvenute con dolo. -------

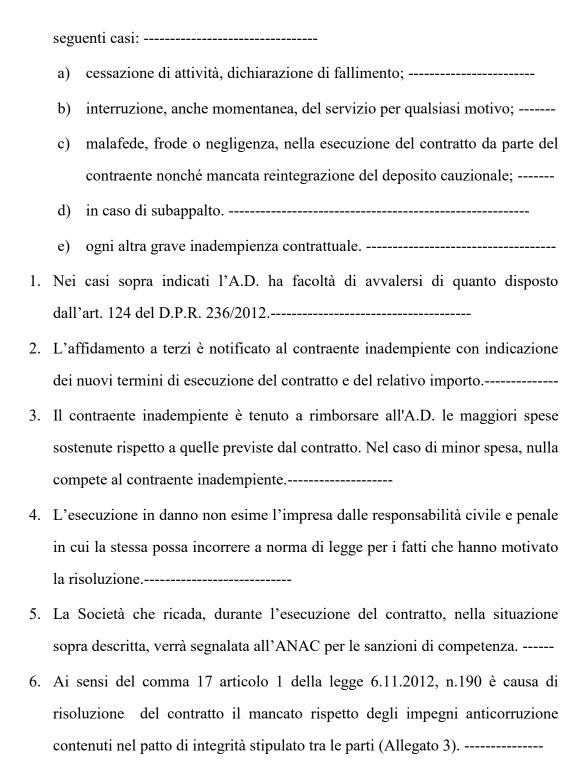
La Società rinuncia al diritto di recesso in caso di sinistro. ------

In deroga a quanto stabilito dall'articolo 1916 c.c., è sempre escluso per la Società, che ha pagato l'indennità dovuta, il diritto di surrogarsi (rivalersi) nei diritti dell'assicurato verso terzi responsabili.

Per tutto quanto non espressamente contemplato nel presente contratto valgono le disposizioni del codice civile in materia di assicurazioni e del "Codice delle Assicurazioni". ------

ARTICOLO 15) CLAUSOLA RISOLUTIVA ESPRESSA

Il contratto si risolverà automaticamente ai sensi dell'articolo 1456 c.c. nei



ARTICOLO 16) CLAUSOLA SANZIONATORIA PER LA VIOLAZIONE DEGLI OBBLIGHI DI CONDOTTA PREVISTI DAL D.M. 29.01.2014 -

La Società ., con riferimento alle prestazioni oggetto del presente
contratto, si impegna ad osservare e far osservare ai propri collaboratori, a
qualsiasi titolo, per quanto compatibili con il ruolo e l'attività svolta, gli obblighi
di condotta previsti dal Codice di comportamento dei dipendenti del Ministero
della Difesa approvato con D.M. del 29 gennaio 2014. A riguardo si dà atto che
l'A.D. ha trasmesso alla Società copia del Decreto stesso per una sua più completa
e piena conoscenza
La Società si impegna a trasmettere copia dello stesso ai propri collaboratori e a
fornire prova dell'avvenuta comunicazione
La violazione degli obblighi di cui al citato Decreto Ministeriale potrà costituire
causa di risoluzione del contratto. L'A.D., verificata l'eventuale violazione,
contesta per iscritto alla Società il fatto, assegnando un termine per la
presentazione di eventuali controdeduzioni. Ove queste non siano presentate o non
risultino accoglibili, l'A.D. procederà alla risoluzione del contratto, fatto salvo il
risarcimento dei danni
La Società si impegna, altresì, ad osservare e a far osservare il "Patto di integrità
sottoscritto ai sensi dell'art. 1, comma 17 della legge 6 novembre 2012 n.190.
(Allegato 3)
Qualora l'Amministrazione riscontri eventuali violazioni al sopra citato "Patto
d'integrità", si darà corso al contraddittorio, assegnando alla Società un termine
per la presentazione di eventuali controdeduzioni
Ove queste non siano presentate o risultino non accoglibili, l'Amministrazione
darà applicazione alle seguenti disposizioni sanzionatorie:

- Esclusione del concorrente dalla gara; ------ Escussione della cauzione di validità dell'offerta; ------- Risoluzione del contratto; ------ Escussione della cauzione definitiva di buona esecuzione del contratto; ------- Segnalazione all'ANAC per le sanzioni di cui all'art. 213, c. 13 del D. Lgs. 50/2016. -----La Società è consapevole di quanto disposto dall'art.53, comma 16-ter del d.lgs.165/2001, ai sensi del quale è vietato assumere ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della Direzione Generale Appaltante nei confronti della società contraente, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto e, pertanto, si impegna a non concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo, e a non attribuire incarichi ad ex dipendenti, che hanno esercitato i predetti poteri autoritativi o negoziali, per il triennio successivo alla cessazione del rapporto. -----ARTICOLO 17) PENALITÀ Sarà notificata formale diffida, a mezzo PEC, alla società che, durante lo svolgimento del servizio, dia motivo a rilievi per negligenze ed inadempienze delle clausole contrattuali -----Ove la Società incorra in più diffide per negligenza ed inadempienza, l'A.D. ha facoltà di segnalarla all'ANAC, per gli atti di competenza in tema di esclusione

(diecipercento) del premio ----
Tale penalità deve essere rapportata al valore economico della prestazione non

Sulla base della gravità delle eventuali inadempienze accertate il RUP determinerà

l'applicazione di una penalità, calcolata nella percentuale massima del 10%

dalle gare. -----

effettuata o effettuata male, ed al "<u>disagio</u>" e/o "<u>danno</u>" arrecato all'Amministrazione. -----

In caso di mancato rispetto di quanto previsto all'art. 3 relativamente all'obbligo di rilascio di informazioni sui sinistri da parte dell'aggiudicatario, l'A.D. fisserà un termine perentorio scaduto il quale, non essendo pervenute le informazioni previste e/o in assenza di adeguate motivazioni per causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari ad euro 100 per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari ad euro 5.000.

Qualora la società sia incorsa in penalità ed intenda ottenerne il rimborso in tutto o in parte dovrà inoltrare domanda di disapplicazione al Ministero della Difesa - Direzione Generale del Commissariato e dei Servizi Generali - Servizio Atti Giuridici "Esecuzione Contrattuale" - P. le della Marina, 4 – 00196 Roma, entro 30 (trenta) giorni dalla data nella quale avrà riscosso il mandato decurtato per applicazione di penalità. ------

A tal riguardo si stabilisce che ogni fatto o avvenimento da cui possa derivare ritardo, difficoltà o impossibilità ad adempiere gli obblighi contrattuali dovrà essere comunicato alla scrivente entro il termine di 3 (tre) giorni dal suo verificarsi. ------

Nessun avvenimento o fatto potrà essere addotto a fondamento della propria domanda di disapplicazione delle penalità, ove non sia stato partecipato in tempo ai sensi del precedente capoverso. Tale comunicazione non costituisce, in ogni caso, per la società, diritto all'accoglimento della domanda di disapplicazione. --ARTICOLO 18) PREMIO, IMPORTO PRESUNTO DEL CONTRATTO,
REGOLAZIONE.

Per la copertura assicurativa oggetto del presente contratto l'Amministrazione corrisponderà: -----PREMIO ANNUALE LORDO DI AGGIUDICAZIONE (OFFERTO A RIBASSO /). -----SU PREMIO BASE PALESE) € Il premio è comprensivo di ogni imposta, tassa o tributo. il periodo di validità (31/12/2020 - 31/12/2021). -----Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'A.D. ------Il premio non è soggetto a regolazione, fatto salvo quanto diversamente indicato nella polizza agli artt. 11 e 13 in merito ad oscillazioni numeriche degli assicurati superiori al 10% rispetto ai numeri indicati all'art.4 del presente contratto e meglio definiti agli artt 5 e 6 della polizza. -----In caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio, ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso. ------L'importo del presente contratto potrà essere elevato sino ad € (), imposta inclusa, con la stipula di eventuali atti aggiuntivi, nei limiti del 50% del valore (ex art. 106 c. 7 del D. Lgs. n. 50/2016), dovuti ad imprevedibili ed ulteriori esigenze. -----

ARTICOLO 19) MODALITÀ DI PAGAMENTO DELLE PRESTAZIONI

Il pagamento del premio avverrà in unica soluzione ed in via anticipata previa approvazione/registrazione del contratto ed emissione da parte della Società di regolare fattura/appendice redatta in formato elettronico, ai sensi dell'art. art. 1, commi dal 209 al 214 della Legge 24.12.2007, n. 244, intestate a Ministero della

- il pagamento del premio verrà corrisposto, con mandato diretto, entro 60 (sessanta) giorni dalla ricezione, da parte della 5[^] Divisione di questa Direzione Generale, della fattura/appendice e di tutta la documentazione contabile necessaria; ------
- "La fattura/appendice deve riportare il codice identificativo gara (CIG), l'indicazione del Codice Univoco Ufficio (IPA–n. LMMCC-8) della Direzione Generale di Commissariato e di Servizi Generali e deve essere inviata al Sistema di Interscambio (SdI allocato presso il Ministero dell'Economia e Finanze). Gli eventuali allegati devono avere dimensioni contenute (utilizzare una scansione a bassa risoluzione) e devono avere l'estensione pdf -----
- "La Società, contestualmente all'inoltro della fattura digitale alla Direzione Generale di Commissariato e di Servizi Generali 5^a Divisione, ne invierà copia, corredata da tutti gli eventuali allegati, all'Ente esecutore SMD RIS-II mediante PEC stamadifesa@postacert.difesa.it, ai fini del rilascio della

dichiarazione di buona esecuzione da parte di detto Ente esecutore, che ne curerà la trasmissione alla Direzione Generale di Commissariato e di Servizi Generali per il successivo pagamento".

- la fattura dovrà contenere i dati per il versamento su c/c bancario n. codice IBAN: , intestato a presso la Banca ; ------
- il termine dei 60 giorni per l'emissione dell'ordine di pagamento si intenderà sospeso qualora si rendessero necessarie integrazioni o chiarimenti sulla fattura o sulla documentazione alla stessa allegata.------

In nessun caso dal ritardo nel pagamento del premio potrà scaturire la sospensione dell'assicurazione e, per converso, l'A.D. non potrà eccepire la prescrizione breve (art. 2952 del c.c.). ------

La Società, sotto la propria esclusiva responsabilità, renderà tempestivamente noto all'A.D., le variazioni che si verificassero circa le modalità di accredito indicate nel contratto, anche in relazione a quanto previsto dall'art.3 della Legge n. 136/2010 e s.m.i; in difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni venissero pubblicate nei modi di legge, la Società non potrà sollevare eccezioni in ordine di eventuali ritardi dei pagamenti. --------

Sulla base dei dati forniti dall'Ente committente, alla scadenza annuale della polizza verranno operati i conguagli, commisurati alle giornate ed alle variazioni numeriche suddivise per categorie.

Sarà riconosciuto il pagamento dei soli servizi effettivamente eseguiti. -----ARTICOLO 20) OBBLIGO DI TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

Ai sensi della legge 13 agosto 2010, n. 136, come modificata dalla legge 17 dicembre 2010, n. 217 (che ha convertito il decreto legge 12 novembre 2010 n. 187), tutti i movimenti finanziari relativi alla presente commessa devono essere effettuati esclusivamente tramite bonifico bancario o postale, ovvero con altri

strumenti di incasso o di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni. Ciascun bonifico bancario/postale o altro sistema di pagamento dovrà contenere il (CIG n° L'inadempimento dell'impresa agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari costituirà causa di risoluzione del presente contratto. L'impresa assume l'obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari riferiti al presente contratto e di comunicazione, entro 7 giorni dalla loro accensione o, nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative ad una commessa pubblica, degli estremi identificativi di detti conti nonché, nello stesso termine, delle generalità e del codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. Gli stessi soggetti provvedono, altresì, a comunicare ogni modifica relativa ai dati trasmessi. ------L'inosservanza degli obblighi derivanti dalla citata legge n. 136/2010, come modificata dalla legge 17 dicembre 2010, n. 217, comporta a carico del soggetto inadempiente, fatta salva la clausola risolutiva espressa di cui al precedente punto n. 2, l'applicazione delle sanzioni previste all'art. 6 della legge medesima. -----ARTICOLO 21) VARIAZIONE NELLA DENOMINAZIONE SOCIALE Qualora nel corso di svolgimento del presente atto si verificassero variazioni nella denominazione della società, dette variazioni dovranno essere debitamente notificate al Ministero della Difesa Direzione Generale del Commissariato e dei Servizi Generali – 2° Reparto - 3[^] Divisione - 2[^] Sezione – P.zza della Marina, 4 - 00196 Roma.----

L'Amministrazione non risponderà in alcun caso di qualsiasi conseguenza derivante dalla omessa notifica delle variazioni di cui sopra..------

ARTICOLO 22) DOMICILIO LEGALE

Per l'esecuzione del presente atto e per ogni altro effetto di legge, la società dichiara di eleggere il proprio domicilio legale in) e sede secondaria in

ARTICOLO 23) COMUNICAZIONI

A seguito di quanto stabilito dall'art 16, comma 6 del D.L. 185/2008 le comunicazioni tra le parti sono effettuate mediante posta elettronica certificata ai seguenti indirizzi: ------

commiservizi@postacert.difesa.it -----

posta certificata aggiudicataria:

ARTICOLO 24) SPESE CONTRATTUALI

ATICOLO 25) CAUZIONE

In applicazione del D. Lgs. 50/2016 art. 103, la società, a garanzia della regolare esecuzione degli obblighi derivanti dal presente atto ha prestato cauzione per l'importo di € () pari al %, del valore del contratto, come da

fideiussione bancaria n. rilasciata dalla in data , con sottoscrizione autenticata dalla Dr , Notaio in iscritta presso il Collegio Notarile di. --

Tale cauzione definitiva sarà valida dalla data di stipulazione del presente atto e prevede l'esplicita rinuncia al beneficio della preventiva escussione del debitore principale.

In caso di risoluzione del presente contratto il deposito cauzionale sarà incamerato dall'Amministrazione.-----

ARTICOLO 26) TUTELA DEI LAVORATORI

La società è sottoposta a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti, occupati nelle prestazioni oggetto del contratto, risultanti dalle disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro e di assicurazioni sociali, ed assume a suo carico tutti gli oneri relativi. La società è obbligata altresì ad attuare, nei confronti dei propri dipendenti, occupati nelle prestazioni oggetto del contratto, condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti collettivi di lavoro applicabili, alla data del contratto, alla categoria e nella località in cui si svolgono le prestazioni nonché le condizioni risultanti da successive modifiche ed integrazioni ed, in genere, da ogni altro contratto collettivo successivamente stipulato per la categoria ed applicabile nella località. L'obbligo permane anche dopo la scadenza dei suindicati contratti collettivi e fino al loro rinnovo. I suddetti obblighi vincolano la Società anche nel caso che essa non sia aderente alle associazioni stipulanti o receda da esse. Ai sensi dell'art. 30 c. del Codice degli Appalti, l'Amministrazione, in caso di ritardo nel pagamento delle retribuzioni dovute al personale dipendente (anche qualora sia inadempiente la Società in coassicurazione, non essendo previsto il pagamento diretto alla stessa della propria quota contrattuale), inviterà per iscritto la Società a provvedervi entro i successivi quindici giorni. Ove non sia stata contestata formalmente e motivatamente la fondatezza della richiesta entro il termine sopra assegnato, l'A.D. paga, anche in corso d'opera, direttamente ai lavoratori le retribuzioni arretrate, detraendo il relativo importo dalle somme dovute alla Società assicuratrice che stipula il presente contratto. La società si assume l'onere di dimostrare in ogni tempo, a richiesta dell'Amministrazione, di aver adempiuto: al versamento dei contributi previdenziali, ai competenti enti di previdenza e assistenza, per la tutela della invalidità, la vecchiaia e i superstiti della salute, per la tutela contro la tubercolosi, la disoccupazione involontaria, gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali; al pagamento delle retribuzioni in misura non inferiore a quelle previste dal contratto collettivo di lavoro e all'erogazione di prestazioni eventualmente dovute per conto di enti previdenziali (assegni familiari ecc.). l'A.D., a fronte di D.U.R.C. che segnali una inadempienza contributiva relativa ad uno o più soggetti impiegati dalla Società nell'esecuzione del contratto, ricorrerà all'intervento sostitutivo, secondo quanto previsto dall' articolo 30 c. 5 del Codice degli Appalti, provvedendo a versare direttamente il dovuto agli Enti Assistenziali e/o previdenziali. ------

ARTICOLO 27) COSTI DELLA SICUREZZA

In ottemperanza a quanto disposto dal D.Lgs. n. 81/2008, la Società contraente ha dichiarato nell'offerta il costo relativo alla sicurezza pari ad Euro ------

ARTICOLO 28) VINCOLO CONTRATTUALE

Il presente contratto, mentre vincola la società fin dal momento della sottoscrizione, impegnerà l'Amministrazione della Difesa solo dopo l'approvazione e la registrazione dello stesso da parte dei competenti Organi di

P. LA SOCIETÀ

P. L'AMMINISTRAZIONE DIFESA

Dirigente Dr. ssa ZIELLO

L'UFFICIALE ROGANTE

Funz. Amm.vo D.ssa Fabrizia PIRRONGELLI

APPROVAZIONE SPECIFICA

Ai sensi dell'art. 1341, 2° comma, c.c., la "società" dichiara di approvare specificamente i seguenti articoli del presente contratto:

- Art. 2 Durata ed Oggetto del contratto;
- Art. 3 Enti e modalità' di esecuzione;
- Art. 6 Denuncia infortunio;
- Art. 7 Criteri di indennizzo;

Art. 8	Morte;
Art. 9	Invalidità permanente;
Art. 10	Rimborso spese mediche
Art. 11	Cumulo di indennità;
Art. 12	Controversie e Collegio arbitrale medico;
Art. 13	Durata del rapporto assicurativo, proroga e RECESSO UNILATERALE;
Art. 14	CONDIZIONI GENERALI
Art. 15	Clausola risolutiva espressa
Art. 16	Clausola sanzionatoria per la violazione degli obblighi di condotta;
Art. 17	Penalità
Art. 18	Premio, importo presunto del contratto, regolazione, atti aggiuntivi
Art. 19	Modalità di pagamento;
Art. 20	Obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari;
Art. 21	Variazione della denominazione sociale;
Art. 24	Spese per pubblicazione bandi di gara ed avvisi di post informazione;
Art. 25	Spese Contrattuali;
Art. 26	Cauzione;
Art. 27	Tutela dei lavoratori;
Art. 28	Vincolo contrattuale.
T 11 1	

In caso di dubbio, le clausole contenute nel presente contratto e nella polizza allegata allo stesso contratto, nonché le norme richiamate e/o comunque applicabili saranno interpretate sempre in senso più favorevole al Contraente/Assicurato.

LA SOCIETÀ

L'UFFICIALE ROGANTE